



TITLE:

尿管腫瘍の統計的観察

AUTHOR(S):

加藤, 篤二; 石部, 知行; 田辺, 泰民; 福重, 満; 竹中, 生
昌; 溝口, 勝; 田中, 広見

CITATION:

加藤, 篤二 ...[et al]. 尿管腫瘍の統計的観察. 泌尿器科紀要 1965, 11(2):
91-98

ISSUE DATE:

1965-02

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/112705>

RIGHT:

〔泌尿紀要11巻2号〕
昭和40年2月

尿管腫瘍の統計的観察

広島大学医学部泌尿器科教室（主任：加藤篤二教授）

加	藤	篤	二
石	部	知	行
田	辺	泰	民
福	重		満
竹	中	生	昌
溝	口		勝
田	中	広	見

STATISTICAL OBSERVATIONS ON TUMOR OF THE URETER

Tokuji KATO, Tomoyuki ISHIBE, Yasutami TANABE, Mitsuru FUKUSHIGE,
Ikumasa TAKENAKA, Masaru MIZOGUCHI and Hiromi TANAKA

*From the Department of Urology, Hiroshima University School of Medicine
(Director : Prof. T. Kato, M. D.)*

Statistical analysis was performed on 20 cases of tumor of the ureter, including 5 cases of primary tumor, observed in our clinic during the period of 8 years from 1956 to 1963. Literatures were reviewed in regard to the ureteral tumors.

1. The prevalence of tumors of the ureter among a total of 6,663 out patients was 0.08 % for primary tumor (5 cases) and 0.22 % for so called papillomatosis (15 cases), making 0.3 % for the total cases (20 cases). The sex ratio of primary, papillomatosis and total tumors were 3 to 2, 13 to 2 and 5.7 to 1 respectively with male dominant position. The highest prevalence was seen in patients of 7 th decade of age.

2. The most frequent chief complaint was hematuria which was seen in 90 % (18 cases) of total cases. Lower back pain and palpable tumor were the next frequent complaints.

3. Most of the cases, in both of primary ureteral tumor and so called papillomatosis, visited the clinic within 6 months after development of the initial symptom.

4. In both instances of primary ureteral tumor and so called papillomatosis, the renal function was found to be markedly deteriorated in the affected side. However, only few cases showed impairment of the total renal functions or increased NPN.

5. The right-left ratio of the affection in primary tumor, so called papillomatosis and total cases were 2 to 3, 5 to 10 and 7 to 13 respectively with the right side dominant.

原発性の尿管腫瘍は古くは少い疾患とされて来たが、近時は稀なものと言うより比較的少い疾患として取扱われつつある。尿管の原発性悪性腫瘍は Wood によると1954年現在454例であり、又良性のものが138例あるとのべ、Azueta (1959) はすでに500例以上あるとのべている。

しかし更に多くの症例のあることは想像に難くなく、未発表のまま放置せられたものも多数あると思われる。私達は最近に至つてからでも数例を経験しており、この機会に我々の外来において昭和31年より昭和38年にわたる8年間に経験した原発性尿管腫瘍と共に所謂乳頭腫症に関

して一般的な統計的観察を発表することにする。

成 績

頻度：本症患者の年度別頻度を示すと表1の如くであり、全尿管腫瘍は20例であつた。これは泌尿器科外来患者総数6,663名に対し原発性尿管腫瘍は5例、0.08%を示し、その内訳は悪性腫瘍2例(0.03%)、良性腫瘍3例(0.05%)であつた。そしてこれ以外の15例、0.2%は所謂乳頭腫症に属するものであつた。

年令及び性：原発性尿管腫瘍中良性の3例は男子、悪性の2例は男女各1例であつたのに対し、所謂乳頭腫症の15例では男子13例、女子2例であつた。以上全体として20例の尿管腫瘍中男の占める割合は17例であり、男と女の比は17:3となり明らかに男性優位であつた。

表1 尿管腫瘍患者頻度

年度	外 来 患者数	原 発 性 尿管腫瘍		乳 頭 腫 症		計	%
		男	女	男	女		
31	449	0	0	1	0	1	0.2
32	361	0	0	3	0	3	0.6
33	678	0	0	2	0	2	0.3
34	783	1	0	2	1	4	0.5
35	980	0	0	2	0	2	0.2
36	1,050	2	0	1	0	3	0.3
37	1,118	0	0	1	0	1	0.1
38	1,241	1	1	1	1	4	0.3
計	6,663	4	1	13	2	20	0.3

初診時の年令別分布を10才毎に区分して示すと表2の如くなり、原発性良性尿管腫瘍の場合は10才代2例及び40才代1例と若年層に多いのに比し、所謂乳頭腫症の場合60才代に著明に多くみられ、原発性悪性尿管腫瘍の場合も高令者に多かつた。

職業：職業別の初診時頻度を示せば表3の如く農業従事者が9例(45%)と約半数を占め、次で会社員、教員の順であつた。これは当方の性格からして農業従事者の多いことは当然であるが、漁業従事者は僅か1例にすぎなかつた。なお原発性尿管腫瘍と所謂乳頭腫症との間に職業別頻度について明らかな特異性はみられなかつた。

主訴：主訴としては一症例で2つ以上の主訴をもつ

表2 年令別頻度

年 令	原 発 性 尿 管 腫 瘍				乳 頭 腫 症		計	%
	良 性		悪 性					
	男	女	男	女	男	女		
10~19	2	0	0	0	0	0	2	10.0
40~49	1	0	0	1	3	0	5	25.0
60~69	0	0	0	0	10	1	11	55.0
70~	0	0	1	0	0	1	2	10.0
計	3	0	1	1	13	2	20	100.0
%	15.0	0	5.0	5.0	65.0	10.0	100.0	

表3 職業別頻度

職 業	原 発 性 尿管腫瘍	乳 頭 腫 症	計	%
農 業	3	6	9	45
会 社 員	1	4	5	25
教 員	0	3	3	15
船 員	0	1	1	5
工 員	1	0	1	5
漁 業	0	1	1	5

て来院したものがあつた、実症例数より多くなるが、全主訴に対する比率は表4に示す如くなり、原発性尿管腫瘍、所謂乳頭腫症の何れの場合でも血尿を主訴とするものが多く、全体として血尿が18例と圧倒的に多く、次で腰痛であつた。

表4 来院時主訴の頻度

主 訴	原 発 性 尿管腫瘍	乳 頭 腫 症	計	%
血 尿	4	14	18	82
腰 痛	1	1	2	8
腫 瘤	0	1	1	4
麻 痺	1	0	1	4

発症より来院迄の期間：発症より来院迄の期間を明らかにし得た18例についてこれを示せば表5の如くなり、原発性尿管腫瘍の場合5例中4例が1ヵ月以内に来院したのに対し、所謂乳頭腫症の場合1ヵ月以内の来院は半数以下であつたが、全体として血尿発来以後

表5 発症より来院迄の期間

期 間	原 発 性 尿管腫瘍	乳頭腫症	計	%
1ヵ月以内	4	5	9	50
6ヵ月以内	0	5	5	28
1年以内	0	2	2	11
1年以上	1	1	2	11

7ヵ月以内に9例(50%)が来院し、その殆んどが6ヵ月以内に来院している。

腎機能：水試験は所謂乳頭腫症の6例について検査したが表6に示す如く何れの例においても良好であった。

表6 腎機能—水試験(乳頭腫症6例)

良 好	6 例
不 良	0

PSPについては所謂乳頭腫症、5例、原発性尿管腫瘍3例についてこれを検討したが、30%以上を正常とすると、表7の如く正常の例が6例と殆んどであり、所謂乳頭腫症の場合不良例が1部にみられた。又PSPの初発時間は所謂乳頭腫症の2例及び原発性尿管腫瘍の3例について調べられているが表8の如く全例大体正常の範囲内にあり、原発性尿管腫瘍の場合全例5分以内の初発であつた。

表7 腎機能—PSP(2時間値)

PSP	原 発 性 尿管腫瘍	乳頭腫症	計
80%以上	0	2	2
60% "	3	1	4
40% "	0	1	1
40%以下	0	1	1

表8 腎機能—PSP(初発)

PSP	原 発 性 尿管腫瘍	乳頭腫症	計
5分以内	3	1	4
5～10分	0	1	1
10分以上	0	0	0

青排泄については7分以内を正常とすると、表9に示す如く検査したのは所謂乳頭腫症6例及び原発性尿管腫瘍5例の計11例であつたが、正常が所謂乳頭腫症の場合3例、原発性尿管腫瘍の場合2例であつたのに

表9 腎機能—青排泄

青 排 泄	原 発 性 尿 管 腫 瘍		乳 頭 腫 症		計
	右	左	右	左	
7分以内	2	2	3	3	10
7～10分	0	1	0	0	1
10分以上	3	2	3	3	11

対し、10分で排泄なき不良例は所謂乳頭腫症、原発性尿管腫瘍の場合何れも3例づつあり良好例と大体同じ数を示していた。患側と青排泄不良の不一致について検討したところ右尿管腫瘍の13例中記載のある12例及び左尿管腫瘍7例中調べられた4例では表10の如く何れも患側の不良を示していた。

表10 腎機能—患側と青排泄不良例

		不良症例
右側腫瘍	13例	12例
左側腫瘍	7例	4例

NPNについては表11の如く記載のある11例についてこれをみたが、所謂乳頭腫症の7例中5例は40mg%以下であり、原発性尿管腫瘍の4例中3例は40mg%以下であつた。

表11 腎機能—NPN

NPN mg%	原 発 性 尿管腫瘍	乳頭腫症	計
40mg%以下	3	5	8
60 以下	1	1	2
60 以上	0	1	1

表12 腫瘍発生の左右別

	原 発 性 尿管腫瘍	乳頭腫症	計
右	3	10	13
左	2	5	7

左右別：表12の如く全体として右側13例，左側7例であり，所謂乳頭腫症の15例についてみれば右側10例，左側5例となり，原発性尿管腫瘍の場合は5例中3例が右，2例が左であり右側に多発した。

発生部位：所謂乳頭腫症の15例についてその存在部位を示すと病名の通りで，表13の如く膀胱，尿管が6例，尿管，腎盂が6例，尿管，膀胱，腎盂が3例であった。他方原発性尿管腫瘍の場合は5例中2例が上1/3に，又下1/3にも2例にこれがみられた。

表13 腫瘍発生部位

発生部位	原発性尿管腫瘍		乳頭腫症		計
	男	女	男	女	
尿管上 1/3	2	0	/	/	2
中 1/3	0	1	/	/	1
下 1/3	1	1	/	/	2
膀胱+尿管	/	/	5	1	6
膀胱+尿管+腎盂	/	/	2	1	3
尿管+腎盂	/	/	6	0	6

合併症：表14の如く5例に水腎症がみられ，尿管結石が2例に，又膿腎症が1例にみられた。

表14 合併症

水腎症	高度	3
	中等度	2
膿腎症		1
尿路結石		2

治療：表15の如く原発性尿管腫瘍の場合良性の3例は何れも腎尿管剔除を施行した。他方所謂乳頭腫症の場合15例中11例に腎尿管膀胱剔除を行い，さらに膀胱部の残存腫瘍乃至再発例に対しては電気凝固術を併用したものが多かった。

組織像並びに予後：検討し得た所謂乳頭腫症14例，原発性尿管腫瘍4例計18例について組織像をみると表16の如く移行上皮癌が15例と圧倒の多数を占め，良性原発性尿管腫瘍の3例は粘液線維腫であった。又悪性度についてみても所謂乳頭腫症の場合15例中検討し得た14例中殆んどその全例がⅢ～Ⅳ度を示し，悪性のも

表15 治療

治療	原発性尿管腫瘍		乳頭腫症	計
	良性	悪性		
腎尿管剔除術	3	1	0	4
腎尿管膀胱部分剔除術	0	0	3	3
腎尿管膀胱部分剔除術 電気凝固術	0	0	8	8
X線療法	0	0	2	2
対症療法	0	1	2	3

表16 組織像と予後

組織像		原発性尿管腫瘍	乳頭腫症	予後	
				死亡	生存
移行上皮癌	I度	1	0	0	1
	II度	0	1	1	0
	Ⅲ～Ⅳ度	0	13	9	4
ポリープ		3	0	0	3
不詳		1	1	2	0

のがその全てを占めていた。非浸潤性乳頭状移行上皮癌悪性度ⅠのⅠ例は悪性原発性尿管腫瘍の例であつた。

組織像と予後の関係をみると表16の如く，良性原発性尿管腫瘍の場合全例生存しているのは当然であるが，所謂乳頭腫症の14例中10例は死亡し，悪性度Ⅲ～Ⅳ度で生存している残る4例も再発を膀胱に繰返し，電気凝固術を施行中の患者である。

考 按

尿管の悪性腫瘍に関しては，Lazarusによると1841年 Rayer が報告したのに始まりとし，ついで Davy が1884年に報告したといい，Glenn (1959) は1878年 Wising & Blix が報告したに始まるという。Colstonによると22,000人中3例に，Gilbert (1937)によると剖検22,810人中1例に，Fowler (1956)によると剖検10,223例中1例にといった如く本症は少い疾患であり，又1900年以前にはわずか8例の報告があるのみであつたが(Soloway)，最近は診断法の進歩と共に増加し，Meeker & McCarthy (1923) は1922年迄に33例を文献上見出している。1943年 Scott は183例を，1954年

Fisher は420例を報告した。1959年にいたり、Azueta は500例以上ありとしているが、腎腫瘍の14%であると Mac Lean 等 (1956) はのべ、我々の教室の腎腫瘍の5年間の統計での36例に対して8年間で原発性尿管腫瘍は5例であり、所謂乳頭腫症を含めても20例と腎腫瘍と比すればなお少いと言える。

又原発性尿管腫瘍は乳頭腫症に比すれば少いとする著者の1人である加藤が過去において発表しているものと一致する。他方、我国での報告例は1920年高橋による乳頭腫の1例に始まり、伊藤 (1935) による基底細胞癌以来漸次その報告も増加しており、村田によれば1935年以来1950年迄は2年間に1例程度しか報告がみられなかつたが最近5年間は1年に9例程度の報告がみられるとあり、1958年に高安他は良性腫瘍27例、悪性腫瘍35例、計62例について総括報告しているし、北山等は原発性悪性腫瘍を1960年迄に69例を数えている。過去8年間に我々の経験した尿管腫瘍は原発性尿管腫瘍が5例、所謂乳頭腫症が15例であり、その頻度は外来患者総数6,663名に対しそれぞれ0.08%, 0.22%を示していた。また尿管の良性腫瘍と悪性腫瘍の比は1:4で悪性の例が多いと Scott は述べているが、我々の場合原発性尿管腫瘍の5例でみれば良性3例、悪性2例となり、逆に良性が多くなっていた。

Mortensen & Murphy (1950), Oberkircher など (1951), Scott (1954), Mac Lean (1956) などによるとその年齢分布は60~70才代が最も多く、性比は男2に対し女1であるとのべ、内倉、北山も50~60才代に最も多く、男30に対し女8であると記しているが、我々の場合原発性尿管腫瘍では良性例は10才代及び40才代と若年者に多く、悪性例は2例であり、40才代及び70才代であり、その分布をみることは困難であつた。又所謂乳頭腫症の場合は60才代に過半数の11例を認め、次で40才代に多く、全体としてみればやはり60才代に最も多く、本症も他の悪性腫瘍と同様老年者に多いと言える。次に男女比をみると原発性尿管腫瘍では男3に対し女2であり、男女比1.5となり、男性優位はそれ程著

明でなく Mac Lean (1956) などと同様であつたが、所謂乳頭腫症の場合男13女2と男女比6.5で著明に男性優位であり、全体としても男17、女3で男女比5.7と男性優位を示した。この数字は Mortensen, Mac Lean などの数字に比し著明に男性優位であるが、症例数の比較的少い Holtz の男19、女1, Bergman (1961) の男6、女1などに比すれば男性の優位性は失われているといえよう。

職業別頻度に関しては、農業が9例と約半数を占めているが、これは当地方の性格からして当然であると思われるが、漁業従事者は1例と比較的少い。Mac Lean など (1956) は本症の発生には長期間の尿路感染症、閉塞性尿路疾患、尿路結石、ビタミンA欠乏、ホルモン失調、中毒性代謝産物、特殊発癌剤などの存在が重要であると述べているが、かかる関係を思わせる所見は原発性尿管腫瘍、所謂乳頭腫症の何れにおいてもなく、本症と職業との関係は我々の成績からは見出し得なかつた。

本症も他の尿路腫瘍と同様、血尿をもつて始まることが多く、Winsbury (1961) は70%に、Holtz (1962) は55%に、Wogalter (1961) は75%に、Seuger (1953) は92%に、内倉 (1961) は97%に、北山 (1962) は42%に、Bergman (1962) は100%にこれをみるとしている。我々の場合1例で主訴を2つ以上持ったものがあるが、全主訴に対する比率を求めると全体として血尿は81.8%を示し、他の多くの報告と大体一致する成績を得た。ついで腰痛2例、腎腫大1例であつたが、これは腫瘍自体の大きさによると言うより、腫瘍による尿流障害によつて起つた水腎症乃至腎臓腫によつて起る症状であると考えられ、我々の場合手術乃至剖検によつてかかる尿流障害によつて起つた腎の肉眼的な二次性変化を6例に認めたが、これらの変化は発症より来院迄の期間によつて強く変るものと考えられる。又 Wildbolz は尿流障害によるこれら腫瘤の大きさは、本症の場合においては変るのが特徴的であると述べているが、我々の場合かかる事実の訴えをもつた症例を経験しなかつた。その他腎盂腎炎の合併が Lazarus &

Marks (1945) や Holtz (1962) により報告されているが、これらの変化は、その病理発生からみて当然考えられる合併症である。

発症より来院迄の期間は他科の悪性腫瘍の場合に比し、血尿というはつきりした症状でもつて始まるためか、比較的早期に来院するものが多く、6カ月以内にその大半が来院して治療を受けていることは好ましいことであると考えられる。

腎機能障害は本症の場合両側性でなければ大体正常に保たれるものと考えられる。このことは水試験や PSP といった総腎機能検査や、NPN といった検査でその殆んどが大体正常の成績を示したことから支持される。しかし患側腎についての青試験を試みた成績では患側の不良を示したものが20例中16例を示し、良好なものは僅かであつた。このことは Bergman の5例中不良例が3例にみられたとする成績と同様であり、本症の高年発生と共に、高年者の青排泄の不良は同側の悪性腫瘍を疑うべきであると考えられる。

左右別発生頻度に関しては全体として右13例、左7例であり、北山、内倉に反して Bergman の右5例、左3例と大体一致した成績を得た。所謂乳頭腫症については右10例、左5例、原発性尿管腫瘍については右3例、左2例であり大体右2、左1の割合であつた。なお両側尿管の発生例については Ratliff 他 (1949), Felber (1953), Gracia 他 (1958) などの報告がみられるが、我々の例ではかかる症例を経験しなかつた。その発生部位に関して Scott (1943), Abeshouse (1956), 内倉 (1961), 北山 (1962), はその多くは下 1/3 尿管にみられるとしているが、我々の場合、所謂乳頭腫症を除いた原発性尿管腫瘍でも上 1/3 に2例、下 1/3 に2例と好発部位を認め得なかつたが、若年者の良性腫瘍2例を除くと3例中2例が下 1/3 に属し、悪性の場合下部のものが多いと言えることになるかも知れない。しかもこの下 1/3 に発生した2例では膀胱鏡でこれが証明できた。所謂乳頭腫症の場合は尿管、膀胱が6例、尿管、腎盂が6例、尿管、腎、膀胱が3例あり広い範囲に分

布し、膀胱鏡で膀胱に腫瘍を認めたのがこのうち9例あり、末端の腫瘍を膀胱鏡で認め得た原発性尿管腫瘍の2例を加えて、20例中11例に膀胱鏡によつて腫瘍を証明し得たことは、所謂乳頭腫症を含めて本症の診断に膀胱鏡検査を行うことが大切であることを示している。

また本症の検査、診断について膀胱鏡所見の他腎盂撮影による陰影欠損が報告され、Bergman は7例中5例にこれをみている。我々の場合6例にこれを証明し得たが、腎機能の失われている時には血行性腎盂撮影による欠損の証明は困難であり、又逆行性腎盂撮影でもその下端を示すのみで、これらの変化は血塊気泡などでも起り得るし、又カテーテルが腫瘍より上部に挿入された様な場合には診断が困難となる (Saxe 1952) 故本症に特有なX線像はなく、ましてX線による腫瘍の性質を知ることなどは全く不能であることは Wildbolz, Campbell などの述べる所であり、まして術前本症の正確な診断のつく例は僅か40%にすぎないという Lazarus など (1957) の言葉からすればX線診断の価値をそれ程重視すべきでないと考えられる。

腫瘍がある場合尿流通障害が起ることにより水腎症その他の合併症が発生することは O'Corner (1956), Casey (1959) などが示し、これが診断上重要であると述べているが、我々の場合前にも記した如く水腎症が5例に、腎臓腫が1例に見られた。これらはその発病後の時日感染の有無などによつて変つて来る成績であり、本症診断上の価値は比較的少いものと考えられる。Rusche (1938), Mac Lean (1956) などは結石の存在による局所刺激が本症発生の原因の1つであるとして居り、我々の場合も2例にこれがみられたが、我々の検討し得た範囲内では、はつきりした因果関係を見出し得ず、結石は腫瘍よりかなり上位にあり、二次的に出来たものと考えられた。尿中腫瘍細胞の証明が本症診断に重要であるとの報告もあり、当教室の地土井もこれについての成績を報告しているが、本統計においての我々の経験はない。

Holtz (1962) は結腸、舌の癌との重複を報

告し Whitlock (1955), Mac Lean (1956), Marshall (1961) などかかる事実のあることを報告しているが、我々の場合かかる重複癌症例は経験しなかつたし、岩下、大野等の報告している如き遠隔転移例も経験しなかつた。

治療に関しては術前良性、悪性の鑑別は前にも記した如く困難である故、出来る限り再発を防ぐ意味で尿管及び腎臓を含めての全剔除が好ましい。しかし他側腎機能が不良の場合は部分剔除でも致し方ないと考えられるし、患者の全身状態によつても左右されるものである。

Wildbolz は術後2カ月に1度の割合で膀胱鏡検査を施行すべきであり、これにより再発を早期に知ることが出来ると述べている。我々の場合原発性尿管腫瘍に対しては腎尿管剔除術を4例(80%)に施行し、所謂乳頭腫症には腎尿管膀胱部分切除術を11例に施行し、うち8例に対しては電気凝固術を併用した。電気凝固術の併用については Marion (1919), Vest (1945), Colston (1935) などの有効との報告があり、我々の経験でも現在生存している4例はこれを併用して有効と考えられる。X線治療の価値について Wildbolz は否定的であるが、Holtz は有効であると述べている。我々の場合2例にこれを施行したが無効であつた。

尿管断端の再発に関しては Howarth (1949), Loef & Casella (1952), Bennetts (1955) など Holtz (1962) などにより報告されているが、我々の場合1例にこれを見た。

Colston (1935) は術後14年生存した例を報告しているが、本症の予後は一般に不良とされ、Senger (1953) によると術後生存日数は平均2年とされている。そして如何なる治療法によつてもその組織像が予後に関与することはよく知られたところであり、Whitlock など (1955) は予後に関して腫瘍の分類、型、悪性度、血管リンパ管内浸潤の有無、膀胱への再発の有無などが関係する因子であると述べているが、腫瘍の分類に関して上皮性乃至間葉性、悪性乃至良性、浸潤性乃至非浸潤性といった外に細胞についての Broders の分類がある。

Mac Lean (1956) は尿管腫瘍の80%以上は

上皮性のものであると述べているが、我々の場合でも検討し得た18例の成績では上皮性のもの15例、間葉性のもの3例であり、上皮性のものが圧倒的に多かつた。又間葉性のものは何れも良性のポリープであつたのに対して、上皮性のものは1例を除けば何れも所謂乳頭腫症の例であり、組織型は原発性尿管腫瘍の非浸潤性乳頭状移行上皮癌の1例を除けば何れも浸潤性移行上皮癌であつた。

予後との関係をみると良性ポリープは粘液線維腫であり、全例生存していたのに対して所謂乳頭腫症の15例中10例が現在死亡している。Grade I の生存は当然としても Grade III~IV で4例生存しているが、この点についての検討が今回は不充分であるので省略した。

以上我々の経験した尿管腫瘍の20例に対して種々統計的に考察を加えて来たが、Scott, Wildbolz, Bergman, Winsbury などの何れもが述べている如く本症の予後はよくないが、次の点に注意して早期の発見につとめるべきであると考えられる。診断としては早期の膀胱鏡検査並びに腎盂尿管撮影であり、血尿のある患者には必ずこの検査を行うべきであり、また尿流の通過障害による水腎症の発生も当然起るものであり、まして尿管下部1/3の狭窄像は老人の場合には尿管の悪性腫瘍を考えるべきである。

結 語

昭和31年より昭和38年に至る8年間に経験した原発性尿管腫瘍5例を含む尿管腫瘍の20例について統計的及び文献的考察を試みた。

1. 発生頻度は外来患者総数6,663名に対して原発性尿管腫瘍5例、0.08%、所謂乳頭腫症15例、0.22%計20例0.3%、性比は原発性尿管腫瘍3:2、所謂乳頭腫症13:2、計5.7:1で男性に優位、好発年齢は60才代であつた。

2. 血尿を主訴とするものが何れにおいても最も多く全体として18例、90%、ついで腰痛、腫瘤触知の順であつた。

3. 発症より来院迄の期間は原発性尿管腫瘍、所謂乳頭腫症の何れにおいても6カ月以内が大半であつた。

4. 原発性尿管腫瘍。所謂乳頭腫症の何れにおいても腎機能は患側において著明に不良であったが、総腎機能、NPN 値上昇等の不良例は少なかった。

5. 左右比は原発性尿管腫瘍では3:2, 所謂乳頭腫症では10:5, 計13:7で右側に多かった。

(本統計中に上げた原発性尿管腫瘍については当教室の大野, 平山により泌尿器科紀要に発表の予定である。

本稿の要旨は第16回西日本皮膚科泌尿器科連合地方会において発表した。)

文 献

- 1) Arduino : J. Urol., **85** : 924, 1961.
- 2) Abeshouse : Amer. J. Surg., **91** : 237, 1956.
- 3) Bergman, Friedenbergh & Sayegh : J. Urol., **87** : 119, 1961.
- 4) Casey : J. Urol., **81** : 612, 1959.
- 5) Holz : J. Urol., **88** : 380, 1962.
- 6) Mac Lean & Fowler : J. Urol., **75** : 384,

1956.

- 7) Saxe : J. Urol., **68** : 819, 1952.
- 8) Whitlock, Mc Donald & Cook : J. Urol., **73** : 245, 1955.
- 9) Wildbolz : Lehrbuch der Urologie. Springer, Wien, 1959.
- 10) Winsbury & White : Textbook of Genito-urinary Surgery. Livingstone, London, 1961.
- 11) Wogalter : J. Urol., **87** : 528 1961.
- 12) Wood & How : J. Urol., **79** : 418, 1958.
- 13) 内倉 : 泌尿紀要, **7** : 741, 1961.
- 14) 大堀 : 泌尿紀要, **8** : 673, 1962.
- 15) 北山 : 泌尿紀要, **8** : 181, 1962.
- 16) 高安 : 癌の臨床, **4** : 217, 1958.
- 17) 村田 : 泌尿紀要, **9** : 579, 1963.
- 18) 百瀬 : 日泌尿会誌, **47** : 113, 1956.
- 19) 市川 : 日泌尿会誌, **44** : 180, 1953.
- 20) 稲田 : 泌尿紀要, **3** : 660, 1957.
- 21) 加藤 : 臨床と研究, **38** : 386, 1961.
- 22) 加藤 : 疾病と体質(I), 374, 1964.

診断と治療社.

(1964年10月8日受付)